|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **……………………………………….……….…….. BÖLÜM BAŞKANLIĞINA** ………………………………………… adlı (projeden/ toplantıdan/sempozyumdan) dolayı ………………………………. tarihleri arasında izinli olacağımdan/olduğumdan söz konusu tarihler arasından yükümlü olduğum derslerin telafisini, aşağıdaki çizelgede verilen telafi programına uygun olarak yapmak istiyorum.Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.Tarih: …. /…. /…… Adı Soyadı: İmza:

|  |  |
| --- | --- |
| **Gününde Yapılamayan Dersin** | **Telafi Zamanı** |
| **S. No** | **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **N.Ö. İ.Ö.** | **Tarihi** | **Yeri/Saati** | **Telafi Tarihi** | **Telafi Yeri/Saati** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |

 **Uygun Görüşle Müdürlüğe iletilmek üzere;** Program Başkanı İmza**UYGUNDUR**……/…../20….**Bölüm Başkanı** |